

IMPLANTAÇÃO DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO¹

Marli Terezinha Oliveira Vannuchi*
Carlos Augusto Monteiro**
Marina Ferreira Réa***

RESUMO

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança é uma estratégia mundial patrocinada pela Organização Mundial da Saúde e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância com a finalidade de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno mediante a prática pelos hospitais de ações pró-amamentação, conhecidas como "Dez Passos para o incentivo do aleitamento materno". O objetivo deste trabalho foi descrever o processo de implantação dessa estratégia no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, do município de Londrina. A metodologia constou de entrevistas entre membros da equipe do Setor de Neonatologia e busca de dados em documentos referentes à implantação dos Dez Passos nesse hospital. A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2001 e a análise foi comparativa entre o cumprimento dos Dez passos antes e após a implantação dos mesmos. Os resultados mostraram que a estratégia implantada serviu para importantes mudanças na prática do aleitamento materno enquanto a mãe permanecia internada pelo nascimento do bebê. Conclui-se que a implantação dos Dez Passos contribuiu para o abandono das fórmulas lácteas que foram substituídas por leite materno.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Período Pós-parto. Desmame Precoce.

INTRODUÇÃO

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) é uma estratégia que visa apoiar, proteger e promover o aleitamento materno por meio da mobilização de profissionais de estabelecimentos de saúde. O objetivo dessa estratégia é fazer com que os profissionais reavaliem suas práticas e rotinas relativas ao aleitamento, muitas vezes responsáveis por altos índices de desmame precoce. Essa estratégia, criada em 1990 pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) possui como diretriz um conjunto de medidas denominadas "Dez Passos" para o sucesso do aleitamento materno: 1- ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, rotineiramente transmitida a toda a equipe de saúde; 2- treinar toda a equipe de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar essa norma; 3- informar a todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno; 4- ajudar as mães a iniciar

a amamentação na primeira hora após o nascimento; 5- mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos; 6- não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou líquido além do leite materno, a não ser que haja indicação médica; 7- praticar o alojamento conjunto - permitir que mãe e o bebê permaneçam juntos 24h por dia; 8- encorajar o aleitamento materno sob livre demanda; 9- não dar bicos artificiais ou chupetas às crianças amamentadas ao seio; e 10- encorajar a criação de grupos de apoio ao aleitamento materno e encaminhar mães aos mesmos, por ocasião da alta hospitalar ou ambulatorial^(1,2).

O Brasil foi escolhido, entre 12 países, para dar início à "Iniciativa Hospital Amigo da Criança". Assim, em 1992, o Ministério da Saúde, apoiado pela Unicef e Organização Pan-Americana da Saúde, deu início ao processo em ação conjunta com o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno⁽³⁾.

Este trabalho tem como objetivo descrever o processo de implantação da IHAC no HURNP,

1 Artigo originado da tese de Doutorado apresentada à Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP).

* Enfermeira. Doutora. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina e membro do Banco de Leite Humano do Hospital Regional do Norte do Paraná. E-mail: vannuchi@sercomtel.com.br.

** Médico. Pós-doutor. Docente do Departamento de Nutrição da Faculdade de Saúde Pública (USP). carlosam@usp.br.

*** Médica. Pós-doutor. Doutora em Medicina. Docente da USP. E-mail: marifrea@usp.br.

suas dificuldades e seus benefícios.

METODOLOGIA

A implantação da IHAC no HURNP ocorreu pela busca de documentos relativos ao AM, inquéritos sobre AM na instituição e seguindo as etapas propostas pelo Ministério de Saúde (MS)^(4,5).

O HURNP é o único hospital público de grande porte de nível terciário do Norte do Paraná, o que o torna centro de referência regional no atendimento a todas as especialidades médicas. Pertence à Universidade Estadual de Londrina, localizado junto ao Centro de Ciências da Saúde, e isso o caracteriza como um hospital-escola, que possui cinco cursos de graduação na área da saúde.

Por ser um hospital de referência regional, possui os 17 leitos de sua maternidade ocupados, em sua maioria, por gestantes de alto risco, encaminhadas de outros hospitais de Londrina e região. Em 1974 foi implantado o alojamento conjunto e, a partir de 1994, o hospital passou a contar com uma Unidade de Terapia Intensiva

Neonatal (UTI neo) com sete leitos e uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCI neo), com dez leitos.

O trabalho de estímulo ao aleitamento materno no HURNP teve início na década de 1970 por meio de inúmeras iniciativas que resultaram em aumentos significativos das taxas de aleitamento materno. Apesar dos avanços durante quase três décadas, verificou-se a necessidade de integrar ações no sentido de se obter melhores resultados^(6,7). Essa oportunidade surgiu quando profissionais da área materno-infantil tomaram a decisão de re-estruturar as rotinas relativas ao aleitamento materno e praticar os "Dez Passos" para o sucesso da amamentação preconizada pela IHAC.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina sob o parecer nº 040/99 de 23/08/99.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 1995, inicia-se a implantação da IHAC no HURNP, de acordo com Quadro 1.

Etapas	Datas
1. Diagnóstico da situação do HURNP com relação aos Dez Passos da IHAC;	Março de 1995
2. Formação do grupo de implantação da IHAC no HURNP e início das atividades;	Abril de 1995
3. Solicitação à Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA) para pré-avaliação dos Dez Passos;	Dezembro de 1997
4. Realização da pré-avaliação pela SESA;	Setembro de 1999
5. Encaminhamento ao Ministério da Saúde (MS) do resultado da pré-avaliação dos Dez Passos, realizada pela SESA;	Setembro de 1999
6. Avaliação dos Dez Passos da IHAC no HURNP, pelo MS;	Abril de 2000
7. Credenciamento do HURNP como "Amigo da Criança, pelo MS;	Abril de 2000
8. Entrega da placa de "Hospital Amigo da Criança" ao HURNP.	Setembro de 2000

Fonte: VANNUCHI (2004).

Quadro 1 - Etapas desenvolvidas para a implantação da IHAC no HURNP

Durante o processo de implantação, dois inquéritos foram realizados para se verificar o cumprimento dos "Dez Passos". O primeiro inquérito foi realizado no início de 1995, antes da implantação da IHAC⁽⁸⁾, e o segundo, no final de 1998⁽⁹⁾. Ambos foram realizados por profissionais de saúde, integrantes do grupo de implantação da IHAC no HURNP, e tiveram como base o questionário de autoavaliação de hospitais, fornecido pelo MS⁽⁴⁾. Para cada um dos "Dez Passos", foi definida uma forma de avaliação, incluindo-se a análise crítica das

rotinas, o levantamento de prontuários de recém-nascidos (para verificar o tipo de alimentação recebida durante a internação) e a aplicação do questionário a gestantes, puérperas e profissionais de saúde do ambulatório de pré-natal, maternidade, UTI e UCI neonatal do HURNP.

No Quadro 2 é apresentado um resumo dos resultados dos inquéritos realizados no HURNP, antes e após a implantação da IHAC.

Para o Passo 1, no início de 1995, não havia norma específica sobre Aleitamento Materno

(AM) na UTI/UCI neonatal do HURNP. Existia um material intitulado “NORMAS, TÉCNICAS E ROTINAS DO SETOR DE ENFERMAGEM DA UNIDADE DE NEONATOLOGIA”, o qual continha todas as normas, técnicas e rotinas para as

atividades desenvolvidas no setor nos três turnos de trabalho. A técnica de AM encontrava-se descrita junto às demais, sem realce para tal procedimento.

Passos	Cumprimento dos Passos	
	1995	1998
1. Ter norma escrita sobre AM, que deve ser rotineiramente transmitida à equipe de saúde;	Não	Sim
2. Treinar toda a equipe de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar esta norma;	Parcial (10,0% da equipe)	Parcial (90,0% da equipe)
3. Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento;	Parcial (10,0% das gestantes)	Total (100,0% das gestantes)
4. Ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto;	Não	Sim
5. Mostrar às mães como amamentar e manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos;	Parcial (6,7% das mães)	Total (100,0% das mães)
6. Não dar a recém-nascidos nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que seja indicado pelo médico;	Parcial (6,7% dos RN em AME)	Parcial (80,2% dos RN em AME)
7. Praticar o alojamento conjunto - permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24h por dia;	Parcial (50,0% - Parto Normal) (100,0% - Cesária)	Total (100,0% dos RN)
8. Encorajar o aleitamento sob livre demanda;	Parcial (6,7% das mães)	Total (100,0% das mães)
9. Não dar bicos ou chupetas a crianças amamentadas ao seio;	Avaliação prejudicada devido a mudança de rotina para o uso do copinho	Total (100,0% dos RN)
0. Encorajar a formação de grupos de apoio à amamentação para onde as mães devem ser encaminhadas, logo após a alta do hospital ou ambulatório.	Parcial (esporádico ao BLH)	Total (100,0% das mães)

Quadro 2 - Comparação do cumprimento dos “Dez Passos” pelo HURNP antes (1995) e após (1998) a implantação da IHAC.

Após a IHAC foram implantadas normas e rotinas específicas sobre AM na UTI e UCI neonatal, sala de parto e maternidade conforme resultado demonstrado no inquérito de 1998.

Quanto ao treinamento da equipe (Passo 2), o inquérito realizado em 1995 revelou que apenas 10,0% dos funcionários haviam recebido treinamento específico sobre AM. Já em 1998, 90,0% da equipe haviam sido treinadas, porém, com relação à UTI/UCI neonatal, toda a equipe havia recebido treinamento. O processo de treinamento coletivo foi desencadeado somente após a IHAC.

Quanto às orientações dadas às mães no pré-natal (Passo 3), em 1995, aquelas atingiam somente 10,0%. Já o segundo inquérito revelou que todas as mães recebiam orientações no pré-

natal.

Com relação ao Passo 4, no início de 1995, este Passo não era obedecido. Nos casos de parto normal, apenas uma criança havia sido amamentada com menos de 03h após o nascimento, enquanto 70,0% haviam sido amamentadas com mais de 06h de vida. Nos casos de cesariana, todas as crianças haviam sido amamentadas com mais de 08h de vida. Apenas 20,0% das mães disseram ter recebido orientações sobre o início da amamentação. O inquérito de 1998 revelou que todas as mães e recém-nascidos em boas condições de vitalidade haviam recebido ajuda para iniciar a amamentação na primeira meia hora de vida.

No primeiro inquérito, 93,3% das mães informaram não ter recebido as orientações

contidas no Passo 5, quando separadas de seus filhos. Por outro lado, no segundo inquérito, todas as mães separadas de seus filhos disseram ter recebido essas orientações.

O primeiro inquérito evidenciou o descumprimento total do Passo 6, pois, de acordo com a maioria dos prontuários médicos, o leite artificial foi ministrado sem prescrição médica e raras foram as justificativas encontradas nos prontuários para não se usar o leite materno. Somente 6,7% das crianças encontravam-se em Aleitamento Materno Exclusivo (AME). Em 1998, essa situação se alterou, e todos os casos de crianças que receberam outro alimento ou líquido diferente do leite materno foram justificados, conforme anotação constante em prontuário. Das crianças pesquisadas no segundo inquérito, 80,2% encontravam-se em AME.

Para o Passo 7, até o início de 1995, todos os recém-nascidos de parto cirúrgico, em boas condições de vitalidade, eram alojados após 12h de vida, e 50,0% dos recém-nascidos de parto normal eram alojados a partir de 03h de vida. O parto cirúrgico dificulta ainda mais a amamentação pelas condições da mãe no pós-operatório⁽¹⁰⁾. Após a IHAC, tanto os de parto normal ou cirúrgico, em boas condições de vitalidade, eram alojados imediatamente após o nascimento.

A maioria das mães (93,3%), em 1995, não havia recebido informações acerca da frequência das mamadas; já o inquérito de 1998 revela que todas as mães afirmaram ter recebido orientação preconizada no Passo 8.

Na época do primeiro inquérito, a avaliação do Passo 9 ficou prejudicada porque estava ocorrendo na UTI/UCI neonatal e na maternidade do HURNP a substituição de bicos artificiais pelo "copinho" para oferecimento de leite aos bebês. Dentre as crianças amamentadas com leite artificial (93,3%), algumas já o haviam recebido pelo "copinho". Com relação ao uso de chupeta, todas as mães afirmaram que seus filhos não a usavam. As crianças em fototerapia recebiam, rotineiramente, chás em mamadeiras. Após a IHAC, houve abolição dessa prática.

Para o Passo 10, em 1995, o serviço de apoio ao AM era o Banco de Leite Humano do hospital. Após a IHAC, todos os recém-nascidos, de acordo com a necessidade, eram agendados

previamente para os serviços de apoio ao AM do HURNP — Banco de Leite Humano, Clínica de Lactação, Ambulatório de Puericultura e Ambulatório de Prematuridade, uma vez que não havia, em Londrina, grupos de apoio ao AM organizados pela comunidade.

Dificuldades na implantação da IHAC no HURNP

Por tratar-se de um hospital-escola, algumas decisões devem ser tomadas em comum acordo entre as direções do HURNP e do Centro de Ciências da Saúde (CCS). O descompasso entre os níveis de decisão gera morosidade, tornando-se um complicador para se iniciar o processo na prática.

No início do processo de implantação existiu uma forte adesão por parte da maioria de docentes do setor materno-infantil, porém, algumas resistências foram manifestadas, dificultando e postergando o desencadeamento do processo. Tomada a decisão de se implantar a IHAC, foi criado um grupo composto por enfermeiros, médicos, fisioterapeuta, nutricionista e assistente social, responsável por desenvolver estratégias voltadas à implantação da IHAC no HURNP.

Com o passar do tempo, o grupo ficou restrito a poucas pessoas, principalmente àquelas mais comprometidas com o processo de mudança, resultando em mais uma dificuldade, dada a sobrecarga de trabalho acarretada aos profissionais que permaneceram no grupo.

A exemplo de outros hospitais-escola, o HURNP convive com uma rotatividade muito grande de alunos, o que dificulta a implantação do Passo 2, que trata do treinamento de toda a equipe para implementar as normas e rotinas relativas ao aleitamento materno.

Mudar rotinas que se perpetuaram por anos, paradigmas existentes não se apresentaram como tarefas de fácil realização. Dificuldade de aceitação da mamada na sala de parto por parte dos obstetras e anestesistas foi um desafio significativo a se transpor.

O número reduzido de funcionários apresentou-se também como uma dificuldade, visto que foram necessárias mudanças no processo de trabalho.

A substituição das chucas por copinhos para administração de leite aos recém-nascidos (RN)

não representou grande dificuldade, porque já havia sido instalado o processo de substituição antes de se iniciar a IHAC no HURNP. A dificuldade encontrada foi o controle exato do volume de leite oferecido à criança, o que gera insegurança por parte do funcionário que administra leite ao RN.

A maioria dos funcionários das unidades de neonatologia e maternidade são lotados há muito tempo nesses setores e desenvolve práticas que muitas vezes não favorecem o aleitamento materno. Isso no início dificultou as mudanças de normas e rotinas estabelecidas pela IHAC.

A integração entre as unidades de neonatologia e o BLH já existia, porém houve necessidade de re-estruturação do fluxo de leite humano, proveniente do banco e distribuído pelo lactário a fim de otimizar a chegada deste leite ao RN.

Benefícios resultantes da implantação da IHAC no HURNP

Muitos foram os benefícios da implantação da IHAC no HURNP, entre eles, salientamos o aumento do índice de aleitamento materno exclusivo em torno de 95%. Isso decorreu de uma somatória de esforços de toda a equipe que mudou comportamentos e assumiu atitudes de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

A melhora do entrosamento e da integração entre os diversos setores envolvidos com a IHAC foi um fator que proporcionou harmonia às equipes.

Os cursos sobre Manejo e Promoção do Aleitamento materno possibilitaram melhora na capacitação das equipes, instrumentalizando-as para mudanças de atitudes.

Mudanças no processo de cuidar do recém-nascido e da mãe foi um passo desafiador, porém, gratificante, uma vez que se colocou em prática a assistência de enfermagem integral ao binômio mãe e filho, tornando a assistência mais humanizada.

A criatividade e o envolvimento das pessoas

em desenvolver e sistematizar estratégias de divulgação do aleitamento materno culminou na elaboração da cartilha “Dicas para o sucesso da amamentação”, folder “Como ajudar as mães a amamentar”, elaboração de um kit para as puérperas sobre aleitamento materno, pôsteres e trabalhos científicos.

Maior monitorização das dificuldades das mães em relação ao manejo do aleitamento materno foi capaz de diminuir o estresse da mãe e do recém-nascido, o número de fissuras, ingurgitamentos, entre outros, e possibilitou um reconhecimento das mães pelo trabalho da equipe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação da IHAC no HURNP, hospital-escola e com características próprias, reverteu-se em um grande desafio.

Foram cinco anos de caminhada até a conquista do título de Hospital Amigo da Criança, o que representou mudanças de comportamento e práticas, que culminaram no aumento dos índices de aleitamento materno exclusivo e a participação da equipe no contexto de estratégias nacionais para diminuir os índices de mortalidade infantil em nosso país.

Ressalta-se a necessidade, por ser um hospital-escola, de que o conteúdo do curso sobre "Manejo e Promoção do Aleitamento Materno" seja inserido na grade curricular dos cursos da área da saúde. Assim, é facilitada a inserção dos alunos no contexto de um Hospital Amigo da Criança, aliviando-se a tarefa de realização de vários cursos de treinamento num mesmo ano.

Acredita-se que, a partir do momento em que as pessoas são levadas a refletir sobre o seu trabalho e o significado que este possui, a probabilidade de mudanças pessoais é grande, repercutindo em transformações na sociedade e em conquistas de muitos desafios.

IMPLANTATION OF THE BABY FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE AT UNIVERSITY HOSPITAL

ABSTRACT

The "Baby-Friendly Hospital Initiative" is a worldwide strategy endorsed by the World Health Organization and by the United Nations Children's Fund to promote, protect and support breastfeeding through hospital actions known

as "10 Steps to successful breastfeeding". The aim of this study was to describe the implantation process of this strategy at the Northern Paraná School Hospital, in Londrina. The methodology consisted of interviews with health workers of the Neonatology ward and search in documents referring to the "10 Steps to successful breastfeeding" implementation process in that institution. Data was collected in the first semester of 2001 and data was analyzed comparing the fulfillment of the 10 steps before and after the strategy implementation. Results show that the implemented strategy provided imported changes in breastfeeding during mothers' hospitalization due to childbirth. We conclude that the implementation of the 10 steps contributed to the cessation of use of milk formulas which were replaced for human milk.

Keywords: Breastfeeding. Pospartum Period. Weaning.

IMPLANTACIÓN DE LA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

RESUMEN

La iniciativa Hospital Amigo del Niño es una estrategia mundial patrocinada por la Organización Mundial de la Salud y por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, con el fin de promover, proteger y apoyar el amamantamiento materno mediante la práctica, por los hospitales, de acciones pro-amamantamiento conocidas como los "Diez pasos para el incentivo al amamantamiento materno". El objetivo de este trabajo fue describir el proceso de implantación de esta estrategia en el Hospital Universitario Regional del Norte de Paraná, del municipio de Londrina. La metodología constó de entrevistas entre miembros del equipo del sector de neonatología y de búsqueda de datos en documentos referentes a la implantación de los Diez pasos en este hospital. La recolección de datos fue realizada durante el primer semestre de 2001 y el análisis fue comparativo entre el cumplimiento de los Diez pasos, antes y después de su implantación. Los resultados mostraron que la estrategia implantada sirvió para importantes cambios en la práctica del amamantamiento materno mientras la madre permanecía internada debido al nacimiento del bebé. Se concluyó que la implantación de los Diez pasos contribuyó al abandono de las fórmulas lácteas, que fueron substituidas por la leche materna.

Palabras clave: Amamantamiento Materno. Período Postparto. Desmame Precoz.

REFERÊNCIAS

1. Vannuchi MTO; Monteiro CA; Réa MF; Andrade SM; Matsuo T. Iniciativa hospital amigo da criança e aleitamento materno em unidade de neonatologia. 2004;38(3):422-8.
2. Organização Mundial de Saúde. Helth Programmes Evaluation;1991.
3. Lamounier JA. Experiência Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Rev Ass Med Brasil. 1998; 44(4):319-24.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenadoria de saúde materno-infantil. Grupo de defesa de saúde da criança. Iniciativa "Hospital Amigo da Criança": Questionário de Auto-Avaliação de Hospitais. Brasília (DF);[1992].
5. Brasil. Ministério da Saúde. Programa nacional de incentivo ao aleitamento materno. Grupo de defesa de saúde da criança. Iniciativa "Hospital Amigo da Criança": Questionário de Avaliação Global de Hospitais. Brasília (DF);[1992].
6. Favoreto J, Thomson Z. Avaliação do programa de estímulo ao Aleitamento materno do Hospital Universitário do Norte do Paraná, Londrina. J Pediatr. 1991. Rio de Janeiro.(70):138-49.
7. Thomson Z (coord.). Projeto Centro de Referência em aleitamento materno em Londrina. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 1996.
8. Thomson Z, Vannuchi MTO, Melanda MA. Relatório sobre a situação do HURNP em relação à Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Londrina, 1995. Material digitado e não publicado.
9. Sentone ADD et al. Caminhos de uma conquista. Londrina, 2000. Paineel apresentado por ocasião da entrega da placa ao HURNP de "Hospital Amigo da Criança".
10. Silva RLDT. Cesáreas: frequências, fatores determinantes e conseqüências maternas e perinatais. Ciênc Cuid saúde. 2006;5(Supl.):157-65.

Endereço para correspondência: Marli Terezinha Oliveira Vannuchi. Rua Arthur Jaceguai 265, Jardim Presidente, CEP: 86061-250, Londrina, Paraná.